



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی قزوین

دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه

جهت دریافت درجه دکترای دندانپزشکی

موضوع:

بررسی اپیدمیولوژیک انواع مال اکلوژن (ناهنجاریهای دندانی - فکی) در

نوجوانان ۱۷ - ۱۲ ساله مدارس شهر قزوین در سال ۱۳۷۵

به راهنمایی استاد ارجمند:

سرکار خانم دکتر مهتاب نوری

استاد مشاور:

جناب آقای دکتر پرویز پدیسار

نگارش:

محمدرضا بشیری نژادیان

سید حسین علیزاده شانی

مرجان بلبلیان

سال تحصیلی: ۷۶ - ۱۳۷۵

شماره پایان نامه: ۰۹

خلاصه

تحقیق حاضر تحقیقی بنیادی از نوع توصیفی تحلیلی گذشته نگر می باشد که بر روی ۱۸۰۰ دانش آموز ۱۷-۱۲ ساله شهرستان قزوین جهت بررسی میزان شیوع اکلوزن نرمال و انواع مال اکلوزن صورت گرفته است. لازم به ذکر است که حجم نمونه بر اساس میزان شیوع انواع اکلوزن در مطالعات قبلی که در تهران بعمل آمده بود، مشخص گردید. همچنین پرسشنامه این تحقیق با رجوع به ایندکسهای جهانی مال اکلوزن و بررسیهای قبلی که در ایران بعمل آمده بود، تهیه شد. پس از کسب مجوزهای لازم برای معاینه دانش آموزان، لیستی از مدارس راهنمایی و دبیرستان شهرستان قزوین فراهم و براساس تقسیم بندی سه گانه اقتصادی - اجتماعی شهر، مدارس مورد نیاز جهت نمونه ۱۸۰۰ نفری به روش احتمالی چند مرحله ای مشخص شد.

سپس سه نفر از انترنهای دندانپزشکی در کارگاهی، توافق و هماهنگی لازم را برای معاینه نمونه ها کسب نمودند. وسایل مورد استفاده شامل آئینه، سوند مدرج، کولیس، آبسلانگ، گاز استریل، نوک مداد اُتد، دستکش یکبار مصرف و محلول cold sterile بود. کلیه معاینات در نور مناسب انجام گرفت و هنگام معاینه افراد در حالت CO مورد معاینه قرار می گرفتند.

ضمناً در حین معاینات آموزشهای لازم بهداشتی و درمانی به دانش آموزان داده می شد و افرادی که ناهنجاری بازر اسکلتال داشتند به بخش ارتودنسی دانشکده دندانپزشکی قزوین معرفی می شدند. نهایتاً با رجوع به ۲۴ مدرسه دخترانه و پسرانه، پرسشنامه ها با استفاده از تکنیک مصاحبه و مشاهده تکمیل و اطلاعات جمع آوری گردید. ضمناً بیمارانی که سابقه درمان ارتودنسی یا بیماری خاصی داشتند از نمونه ها حذف شدند. با پایان یافتن معاینات، اطلاعات وارد کامپیوتر شده و فراوانی متغیرهای منطقه، جنس، سن، رابطه قدامی - خلفی مولرهای اول، رابطه قدامی - خلفی کاینها، تنفس دهانی آشکار، عادات دهانی، missing دندان، دندانهای اضافی، دیاستم میانی، cross bite, open bite, overbite, overjet, crowding, spacing, facial index, tooth show، انحراف فکی، سابقه ترومای دندان - فکی، ناقرینگی صورت، شکاف لب، شکاف کام و شکاف لب و کام بر حسب انواع اکلوزن استخراج گردید که خلاصه

نتایج آن به شرح ذیل می باشد:

۱- ۱۰/۹٪ از افراد مورد معاینه دارای اکلوزن نرمال، ۴۴/۱٪ مال اکلوزن CI I، ۱۶٪ مال اکلوزن CI II Div1، ۴/۲٪ مال اکلوزن CI II Div2، ۱۱/۹٪ مال اکلوزن CI II Subdiv، ۶/۷٪ مال اکلوزن CI III و ۶/۲٪ مال اکلوزن CI III Subdiv بودند.

۲- در بین سه منطقه اقتصادی - اجتماعی قزوین بیشترین شیوع اکلوزن نرمال و مال اکلوزن CI I در منطقه متوسط، مال اکلوزن CI II در منطقه خوب و مال اکلوزن CI III در منطقه ضعیف دیده شد، ولی در هر سه منطقه میزان شیوع انواع اکلوزن از ترتیب نزولی زیر برخوردار بود: a- مال اکلوزن CI I - b- مال اکلوزن CI II - c- مال اکلوزن CI III - d- اکلوزن نرمال .

۳- میزان شیوع اکلوزن نرمال و مال اکلوزن CI I در زنان (۱۱/۲٪، ۴۹/۱٪) نسبت به مردان (۱۰/۷٪، ۳۹/۱٪) و مال اکلوزن CI II و CI III در مردان (۳۶/۲٪، ۱۴٪) نسبت به زنان (۲۷/۹٪، ۱۱/۸٪) بیشتر بود.

۴- در تمام سنین ۱۷-۱۲ سال بیشترین شیوع مربوط به مال اکلوزن CI I و کمترین شیوع در سنین ۱۳، ۱۵، ۱۶ و ۱۷ مربوط به مال اکلوزن CI II Div2، در ۱۲ ساله ها مال اکلوزن CI III و در ۱۴ ساله ها مال اکلوزن CI III Subdiv بود.

بیشترین میزان شیوع انواع اکلوزن بصورت ذیل بود:

اکلوزن نرمال (۱۲٪) در ۱۵ و ۱۷ ساله ها، مال اکلوزن CI I (۴۶/۳٪) در ۱۲ ساله ها، مال اکلوزن CI II Div1 (۲۰/۳٪) در ۱۳ ساله ها، مال اکلوزن CI II Div2 (۷/۳٪) در ۱۴ ساله ها، مال اکلوزن CI II Subdiv (۱۴/۷٪) در ۱۷ ساله ها، مال اکلوزن CI III (۸/۷٪) در ۱۶ ساله ها و مال اکلوزن CI III Subdiv (۹٪) در ۱۷ ساله ها.

کمترین میزان شیوع انواع اکلوزن با توجه به سن به صورت ذیل بود:

اکلوزن نرمال (۹/۳٪) در ۱۲ ساله ها، مال اکلوزن CI I (۴۲٪) در ۱۵ ساله ها، مال اکلوزن CI II Div1 (۱۱٪) در ۱۷ ساله ها، مال اکلوزن CI II Div2 (۳٪) در ۱۳ و ۱۷ ساله ها، مال اکلوزن

Cl II Subdiv (۱۰٪) در ۱۴ ساله‌ها، مال اکلوزن Cl III (۳/۷٪) در ۱۲ ساله‌ها و مال اکلوزن

Cl III Subdiv (۴/۷٪) در ۱۲ ساله‌ها.

۵- میزان شیوع رابطه قدامی - خلفی مولرهای اول در انواع اکلوزن به صورت ذیل

مشاهده شد:

۱- «نرمال» ۵۷/۴٪ - ۲- «مزبالی به اندازه نصف کاسپ» ۹/۸٪ - ۳- «مزبالی به اندازه تمام

کاسپ» ۲/۲٪ - ۴- «دستالی به اندازه نصف کاسپ» ۲۰/۶٪ - ۵- «دستالی به اندازه تمام کاسپ»

۶/۹٪ - ۶- «غیر قابل بررسی» ۳/۱٪ - ۷- «مزبالی میگریشن مولرهای اول دائمی» ۳/۱٪ .

۶- میزان شیوع رابطه قدامی - خلفی کانیها در انواع اکلوزن بصورت ذیل مشاهده شد:

Cl I ۵۲/۸٪، Cl II ۳۱/۹٪، Cl III ۸/۵٪ و غیر قابل بررسی ۶/۷٪ بود که بیشترین میزان

شیوع رابطه Cl I کانیها در اکلوزن نرمال (۹۷/۵٪) Cl II کانیها در مال اکلوزن

Cl II Div1 (۸۹/۲٪)، Cl III کانیها در مال اکلوزن Cl III (۸۰/۸٪) و غیر قابل بررسی در

مال اکلوزن Cl II Div2 (۱۲٪) بود.

۷- میزان شیوع تنفس دهانی آشکار ۴/۲٪ در جامعه مورد بررسی بود که بیشترین میزان

شیوع آن در مال اکلوزن Cl I (۵/۴٪) مشاهده گردید.

۸- میزان شیوع عادات دهانی ۱۷/۴٪ در جامعه مورد بررسی بود که بیشترین میزان شیوع آن

در مال اکلوزن Cl III (۲۲٪) بود.

۹- missing دندانانی از دو لحاظ بررسی شده است، یکی missing کلی دندانها و دیگری

missing مولرهای اول دائمی. میزان شیوع missing کل دندانها ۱۳/۳٪ بود. همچنین میزان

شیوع missing مولرهای اول دائمی به ترتیب نزولی، دندان ۴۶ (۳/۲٪)، دندان ۳۶ (۲/۳٪)،

دندان ۱۶ (۱/۳٪) و دندان ۲۶ (۰/۹٪) بود.

۱۰- میزان شیوع دندان اضافی ۰/۳٪ (غیر از مزودنس) و دندان مزودنس ۰/۱٪ بود. ضمناً

قابل توجه است که در نمونه‌های Cl II هیچگونه دندان اضافی مشاهده نشده است و بیشترین

شیوع دندانهای اضافی و مزودنس در نمونه‌های مال اکلوزن Cl III (۰/۹٪ و ۰/۴٪) دیده شد.

- ۱۱- دیاستم میانی در ۱۷/۶٪ از نمونه‌ها مشاهده شد که بیشترین شیوع آن در نمونه‌های با مال اکلوزن CI I (۲۱/۹٪) و کمترین آن در اکلوزن نرمال (۷/۱٪) بود.
- ۱۲- spacing در ۳۹/۵٪ از نمونه‌ها مشاهده شد که میزان شیوع آن در افراد با مال اکلوزن CI I (۴۴/۲٪) بیشتر از سایر گروه‌های اکلوزن بود.
- ۱۳- crowding در ۳۹/۹٪ از نمونه‌ها مشاهده شد و میزان شیوع آن در افراد با مال اکلوزن CI I (۴۴/۶٪) بیشتر از سایر گروه‌های اکلوزن بود.
- ۱۴- spacing در ناحیه «فک بالا قدامی» (۲۸/۱٪) و crowding در ناحیه «فک پایین قدامی» (۳۲/۱٪) بیشترین شیوع را در بین نواحی مختلف دهان داشتند.
- ۱۵- در جامعه مورد بررسی میزان شیوع اورجت نرمال ۵۹/۵٪، اورجت افزایش یافته ۲۰/۹٪ و اورجت کاهش یافته ۱۹/۶٪ بود.
- ۱۶- در جامعه مورد بررسی میزان شیوع اوربایت نرمال ۵۹/۱٪، اوربایت افزایش یافته ۲۸/۶٪ و اوربایت کاهش یافته ۱۲/۳٪ بود.
- ۱۷- open bite در ۴/۶٪ از نمونه‌ها مشاهده شد که میزان شیوع آن در مال اکلوزن CI III (۸/۶٪) بیشتر از سایر گروه‌های اکلوزن بود.
- ۱۸- cross bite در ۱۸/۷٪ از نمونه‌ها مشاهده شد که بیشترین میزان شیوع آن در مال اکلوزن CI III (۳۶/۲٪) مشاهده شد.
- همچنین بیشترین شیوع کراس بایت جنرال در مال اکلوزن CI III (۲۰/۳٪) و کراس بایت لوکال در مال اکلوزن CI I (۱۶/۹٪) مشاهده گردید.
- ۱۹- tooth show غیر نرمال در ۲۶/۹٪ از جامعه مورد بررسی مشاهده شد که افراد با مال اکلوزن CI II بیشترین شیوع آن (۳۷/۸٪) را دارا بودند.
- ۲۰- اکثریت افراد مورد بررسی دارای صورتهای کشیده بودند (۸۲/۹٪)، به عبارت دیگر ۸۲/۹٪ از نمونه‌های مورد بررسی در گروه‌های hyperleptoprosop و leptoprosop قرار گرفتند.

- ۲۱- میزان شیوع انحراف فکی در جامعه مورد بررسی ۸/۲۹٪ بود که افراد با مال اکلوزن Cl II Subdiv (۷/۶۰٪) و Cl III Subdiv (۸/۵۱٪) بیشترین شیوع انحراف فکی را نشان دادند.
- ۲۲- ترومای دندانی - فکی در ۳/۱۳٪ از نمونه‌های مورد بررسی مشاهده شد که افراد با مال اکلوزن Cl II بیشترین شیوع ترومای دندانی - فکی را نشان دادند.
- ۲۳- میزان شیوع ناقربینی صورت در جامعه مورد بررسی ۶/۳۶٪ بود و افراد با مال اکلوزن Cl II Subdiv (۴/۶۴٪) و Cl III Subdiv (۷/۵۲٪) دارای بیشترین شیوع ناقربینی صورت بودند.
- ۲۴- هیچ نمونه‌ای با شکاف لب و شکاف لب و کام مشاهده نشد و میزان شیوع شکاف کام ۱/۰٪ در کل جامعه مورد بررسی بود که بیشترین شیوع آن در مال اکلوزن Cl III (۴/۰٪) بود.